Ner 48. 26 Listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zl. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zl. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Treść: *Schützer:* Spostrzeżenia szpitalne. (Dok.) — *Munkiewicz:* Krótki pogląd na reformy zarządu szpitali w Ces. rossyjskiém i Król. polskiém. — Piśmiennictwo lekarskie: Rocznik towarzystwa lekarzy galicyjskich za rok 1869. — Korespondencyja z Jass. — Rozmaitości.

Spostrzeżenia szpitalne

podał

Med. i chir. Dr **Schützer**, lekarz szpitala Izraelitów w Tarnowie. [1])

(Dokończenie).

Przyp. 2. Jakób Haas, z Ropczyc rodem, 71 lat lecz silnéj budowy ciała, cierpiąc zapalenie gośćcowe sustawu kolanowego lewego dnia 3 Maja b. r. do szpitala przyjęty został. Dnia 16 M. żalił się chory na ból w prawej przedniéj stronie klatki piersiowej, w okolicy brodawki sutkowéj. Części miękkie téj okolicy nabrzękłe, barwa skóry czerwona, ciepłota podwyższona. Leczenie przeciwzapalne.

Dnia 6 Czerwca. Bolączka wielkości główki noworodka, chełbotanie jawne. Przekłucie trójgrańcem, na wylocie pochewki nieco gęstej ropy, po wydobyciu tejże krew szczera z nakłuwiska się sączy. Po kilku minutach sączenie krwi ustało, przez otworek utworzony trójgrańcem cienkim, nawet zgłębnik dostać się do jamy nie zdołał. Zaleciłem przyparki z siemienia lnianego.

(Przyznając trafność wskazówkom, podanym przez szanownego autora rozprawy, nie zgadzam się atoli na radę, aby, skoro tylko chełbotanie się objawi, do rękoczynu przystąpiono, pomimo grubości (?) ściany, również się waham nakłuwać wobec ścian nader cienkich: w pierwszym bowiem razie częściej kaleczymy chorego, co go niepokoi; cieniutka zaś ścianka jamy za mało ma odporności, aby ropa, przeciskająca się z trudnością wązkim kanalikiem jej nie przezwyciężyła).

Dnia 10 Czerwca przekłucie z równie ujemnym wypadkiem, dla uśmierzenia atoli bólu, przez pochewkę trójgrańca wstrzyknąłem 25 kropel roztczynu morf. licząc na to, że w pochewce samej do 15 kropel zostanie. Przyparki.

Dnia 14 po nakłuciu i wydobyciu kolca, do $1/2$ uncyi ropy przez pochewkę trójgrańca się wysączyło, i pomimo że bolączka od pierwszego nakłucia znacznie się powiększyła, do dnia 3 lipca zupełne zagojenie nastąpiło.

D. 6 Lipca chory ze szpitala uwolniony został.

Przyp. 3. Ropień nadotrzewnowy *(Abscessus epiperitonealis).* L. Schönboch 5cio letni czerstwo wyglądający chłopczyk, z niewiadomych przyczyn dostał boleści w okolicy prawego nadbiodrza, w górnej jego części. Badanie najściślejsze u je

mny daje wypadek. Przypuszczono: zapalenie około kątnicy.

Dnia 13 Lipca w szóstym tygodniu niemocy nieco na wewnątrz od kolca górnego biodrowego prawego znacznie rozpostarte zaczerwienienie skóry, wydatność części miękkich w formie odcinka kuli o dość wielkiej średnicy. Chełbotanie wyraźne. Części miękkie nad ropniem, o ile dotykaniem rozpoznać można, wyrównywają grubości ściany brzusznéj. Czas trwania cierpienia, kształt bolączki, grubość powłoki przemawiały za têm, że mamy przed sobą zapalenie tkanki łączącéj otrzewnę ze ścianą brzuszną. Silne boleści towarzyszące temu cierpieniu i siedziba bolączki przemawiały za wcześniejszem wypuszczeniem ropy. Nie zamierzywszy żadnego płynu wstrzykiwać do jamy, po nakluciu trójgrańcem starałem się za pomocą strzykawki ile można było ropy z jamy wypompować. Po kilkakrotném wprowadzeniu narzędzia wydobyłem nieco nad drachmę ropy gęstéj czystéj, nie cuchnącej, poczem wsunąłem przez pochewkę trojgrańca zwykłą strunę, tak że po wydobyciu tamtej struna w przewodzie została. Wieczorem tegoż dnia z przyczyny gwałtowniejszych jeszcze boleści oddaliłem strunę i wypuściłem z $\frac{1}{2}$ uncyi ropy, a za pomocą pompki jeszcze uncyją.

Dnia 14 Lipca przewód zagładzony zupełnie; przystąpiłem więc do przecięcia ściany brzusznéj, cięcie skórne wynosiło $1\frac{1}{2}$ cala, otwór wewnętrzny na zgłębniku rowkowanym do $\frac{3}{4}$ cala rozszerzyłem, ilość ropy 6—8 uncyi, krwawienie nieznaczne, opatrunek Listera z opuszczeniem kwasu korbol. Prawidłowy przebieg téj bolączki po dwakroć znacznym krwotokiem z głębi jamy przerwany został. Do zupełnego zabliźnienia upłynęło 38 dni czasu.

Przyp. 4. Zapalenie tkanki łącznéj podskórnej całego przedudzia lewego u Sary Stiglitzownéj 12 lat mającej z Dąbrowy. Dnia 2 Września przekłucie po zewnętrznéj stronie 2 cale nad kostką, odpływ ropy posoczystéj znaczny, wstrzykiwanie rozczynu morf. zimne okłady. Dnia 3. ropa ciągle się sączy, objętość odnogi widocznie się zmniejsza. Wstrzykiwanie mleczanki kamfor. Dnia 4 otworek z nakłucia powstały powiększa się. Dnia 5go (przy tem samem leczeniu stosowaném dwa razy dnia) otwór wielkości soczewicy, na przedniéj powierzchni odnogi w samym prawie środku samodzielne przedarcie się ropy; rana powstała do $\frac{1}{2}$ cala długa, do dwóch linii szeroka, jajowata, przedłużenie rany na zgłębniku, opatrunek Listera. Dnia 16 Października stan ciągle ten sam, ropa do posoki podobna. Zaleciłem kąpiołkę nożną dość głęboką, żrącą, pół drachmy potażu żrącego na jednę kąpiołkę. Dnia 25 zupełne wyleczenie.

Dymienice. Z 19 przypadków po największéj części z pomyślnym wypadkiem w ten sposób leczonych przytoczę.

5. Przypad. Il. Dr. 42 lat liczący przyjęty dnia 13 Lutego. Na napletku wrzody miękkie, gruczoły pachwinowe po jednéj i drugiéj stronie obrzmiałe, obolałe, po prawej stronie obrzęk zdaje się już w ropienie przechodzić. Leczenie: nastój jodyny. Dnia 22 dymienicę po prawéj stronie wielkości jaja kurzego wyraźnie chełbocącą celem wypuszczenia ropy zwykłym sposobem nacięto, do jamy powstałej włożono skubankę i zalecono przyparki. Dnia 23 opatrunek Listera. Po lewéj stronie zastosowano opaskę ugniatającą. Dnia 27. Brzegi rany ciętéj jak ząbkowane, cieńsze i bardziéj odstające niż w dniach poprzednich. Rozczyn siarkanu miedziowego na ranę. Do 11 Marca w miejscu jamy dawniejszéj rana płytka o brzegach ząbkowanych, o powierzchni niegładkiéj, cienkim żółtawym płynem pokrytéj. Wielkość rany ciągle się powiększa, najbardziéj ku górze i ku dołowi, w tę stronę już sięga 19 Marca o $\frac{1}{2}$ cala poniżéj więzu Pouparta, powierzchnia cała wynosi do 6 cali kwadr. Dymienicę po lewej stronie 5 Marca trójgrańcem nakłuto, wypuszczono do pół uncyi ropy i wstrzykiwano rozczyn morfin. Okłady zimne lodem. Dnia 11 Marca otworek z nakłucia powstały, dotąd ledwo gołém okiem dostrzedz się dający, wielkości główki od szpilki, wstrzykiwano rozczyn kamf. Dnia 24 dymienica po lewej stronie zupełnie wyleczona, na prawéj stan ten sam. Zalecono wcierania szaruchy. Po ósmém wcieraniu rana zdaje się zmniejszać. 8 Maja; po prawéj stronie rana wielkości cwancygiera o brzegach przylegających, czysta. Chory na własne żądanie szpital opuszcza.

KRÓTKI POGLĄD
na reformy zarządu szpitali w Ces. Rosyjskiém i Królestwie Polskiém.

skreślił
Dr Antoni Munkiewicz.
z Rosławia w Gub. smoleńskiéj.

Przed pięcią laty w Rossyi, a obecnie w królestwie polskiém wprowadzone zostały nowe reformy w zarządzie szpitali; zamierzywszy w niniejszym artykule zastanowić się nad ich znaczeniem, uważamy za rzecz stósowną poznajomić czytelnika także i z dawnym ustrojem wzmiankowanego zarządu, w obu krajach.

Do wprowadzenia ustawy ziemiańskiej t. j. do 1865 roku, główny zarząd zakładów dobroczynnych i szpitali, czyli tak zwanéj opieki publicznéj należał w Rossyi do Ministerstwa spraw wewnętrznych. Podwładne temu ministerstwu Rady opiekuńcze gubernialne (*Prikazy obszczestwiennawo prizrienia*), zawiadywały opieką publiczną nad chorymi ubogimi w każdéj gubernii.

Rada opiekuńcza gubernialna składała się: 1) z prezydującego w niéj gubernatora; 2) stałego członka mianowanego przez rząd i 3) z trzech ławników, czyli deputatów od każdego stanu, (szlacheckiego, kupieckiego i włościańskiego) wybieranych na 6 lat.

Z wyjątkiem kilku szpitali w stolicach, wszystkie inne, tak w miastach powiatowych, jak i gubernialnych na równi z zakładami dobroczynnemi, zostawały pod zarządem Rad opiekuńczych; dla bliższego zaś zawiadywania sprawami szpitali, przy każdym z nich ustanowione były Rady szpitalne.

W każdem mieście gubernialném w Rossyi istnieje szpital, zwany szpitalem przy zakładach dobroczynnych na 100—200 łóżek. Radę tego szpitalu składali: 1) prezydujący w niej marszałek gubernialny szlachty, 2) dowódzca miejscowego garnizonu; 3) stały członek Rady opiekuńczéj; 4) inspektor gubernialny lekarski; 5) starszy lekarz szpitala i 6) prezydent miasta (gołowa).

Radę szpitalną zawiadującą szpitalem miejskim w każdém mieście powiatowem (na 5—50 łóżek) składali: 1) prezydujący w niej marszałek powiatowy szlachty; 2) dowódzca miejscowego garnizonu; 3) naczelnik policyi; 4) lekarz szpitala; 5) prezydent miasta.

Dla nadzoru co do czystości, porządku i wygód chorych, ustanowieni byli jeszcze opiekunowie szpitali; takich opiekunów dla szpitali gubernialnych naznaczał gubernator, a dla szpitali w miastach powiatowych Rada szpitalna, któréj znowu nominacyą zatwierdzała Rada opiekuńcza gubernialna. Przy jednym szpitalu mogło być najwięcej dwóch opiekunów i liczba ich, w razach wyjątkowych, mogła być powiększoną tylko za dozwoleniem Ministra spraw wewnętrznych w większych szpitalach. Opiekunowie wybierani byli z pomiędzy szlachty, urzędników i zamożniejszych kupców, ofiarujących oprócz swych usług, pewną jeszcze sumę na szpital lub dobroczynne zakłady w ogóle. W Radzie szpitalnéj opiekunowie mieli tylko głos doradczy. Nagrodą za kilkoletnią służbę opiekunów, były rangi, mundury, ordery, medale itd.

Gospodarstwem szpitalnem, pod nadzorem Rady zawiadywał nadzorca, nominowany przez Radę opiekuńczą. Do lekarzy szpitalnych należała wyłącznie pomoc lekarska. W szpitalach gubernialnych do pomocy głównemu lekarzowi dodani byli pomocnicy czyli ordynatorowie; w szpitalach miast powiatowych, nie było oddzielnych dla tych szpitali lekarzy; leczenie bowiem w nich chorych było obowiązkiem lekarzy miejskich, a gdzie tych nie było, obowiązkiem lekarzy powiatowych; za co tak jedni jak drudzy, osobnego wynagrodzenia nie otrzymywali. Placa głównego lekarza w szpitalach gubernialnych wynosila najwięcéj 500 r. s. a ordynatorów do 200 r. s. Członkowie rad szpitalnych i opiekunowie pełnili swe obowiązki bezpłatnie.

Szpitale w dobrach prywatnych, wolne były od kontroli rządowéj, a w dobrach rządowych, zostawały pod nadzorem Ministerstwa dóbr państwa. Szpitali gminnych właściwie w Rossyi nie było.

Tak szpitale gubernialne, jak i w miastach powiatowych podlegały i po dziś dzień podlegają pod względem policyjno lekarskim, dozorowi gubernialnych inspektorów lekarskich, którzy przynajmniéj raz do roku obowiązani są zwidzić ta

kowe i o rewizyi swej zdawać sprawę Departamentowi lekarskiemu przy Ministerstwie spraw wewnętrznych. W stolicach nadzór nad szpitalami pod względem policyjno-lekarskim włożony jest na Inspektora szpitali.

Z wprowadzeniem ustawy ziemiańskiéj, zniesione zostały Rady opiekuńcze, równie jak i Rady szpitalne, a szpitale oddano pod zarząd ziemiaństwa, któremu téż powierzono w ogole opiekę nad zdrowiem publiczném, wyjąwszy w sprawach policyjno-lekarskich, nad któremi jak dawniéj — czuwa rząd, za pośrednictwem swych urzędników lekarskich. Zarządowi i opiece ziemiaństwa w Rosyi powierzono prowincyonalne gospodarstwo krajowe i wszystko, co z niém w blizkim zostaje związku, a nie stanowi jednolitéj sprawy państwa. W reprezentacyi ziemiańskiéj wszystkie prawie stany wedle podatku ziemiańskiego równy mają udział. Sejmom ziemiańskim gubernialnym powierzone są sprawy ziemiańskie tyczące się całéj gubernii, a powiatowym — tyczące się powiatu.

Posłowie ziemiańscy do sejmów, czyli zjazdów ziemiańskich powiatowych, wybierani są na trzy lata, i na takąż liczbę lat wybierają z pomiędzy siebie posłów na sejmy gubernialne. Głównem zadaniem rocznego zjazdu posłów ziemiańskich jest ustanowienie budżetu dla powiatu i gubernii. Władza wykonawcza dla spraw ziemiańskich powierzoną jest — w guberni Uprawie czyli Zarządowi ziemiańskiemu gubernialnemu, a w powiecie zarządowi ziemiańskiemu powiatowemu. Prezes zarządu równie jak członkowie, w liczbie 2—3ch, wybierani są z pomiędzy posłów, przez sejmy na lat 3 i są płatni od ziemiaństwa.

Szpitale w miastach gubernialnych zostają pod zarządem Uprawy ziemiańskiej gubernialnéj, a w miastach powiatowych pod zarządem Uprawy powiatowej. Budżet wydatków na szpital rok rocznie ustanawiają sejmy ziemiańskie, a administracyą szpitalu zawiaduje zwykle jeden z członków uprawy, przy pomocy nadzorcy szpitalnego. Do lekarzy szpitalnych należy tylko pomoc lekarska i wogóle nadzór sanitarny; lekarze ci liczą się do służby rządowéj, pobierają wynagrodzenie od ziemiaństwa, i o ruchu chorych w szpitalu składają sprawozdanie władzy lekarskiéj gubernialnéj. Nadzór szpitali pod względem policyjno-lekarskim jak dawniéj należy do inspektorów lekarskich gubernialnych.

Zastanowiwszy się nad dawnym ustrojem zarządu szpitali, widzimy, że takowe uważane były za zakłady dobroczynne, nad któremi zarząd powierzony był władzom rządowym, zależnym od jednej centralnej władzy w państwie tj. od Ministerstwa spraw wewnętrznych. Rady opiekuńcze i rady szpitalne, złożone były prawie wyłącznie z urzędników, których inicyatywa w zarządzie szpitali z powodu zależności zupełnéj od władzy centralnéj była bardzo ograniczoną. Jakkolwiek w skład rad wchodzili lekarze szpitalni, to jednakże głos ich był zbyt słabym, aby zniweczyć obojętne, bierne i rutyną biurokratyczną przejęte zachowanie się tych rad.

Historya szpitali przy dawnym ustroju ich zarządu smutny nam obraz przedstawia. Gdzie dobroczynność prywatna nie wywołała jakich takich ulepszeń w szpitalu, tam ich zarząd rad wywołać nie potrafił. Odmawiano funduszów na ulepszenia, których wymagała hygiena szpitalna, na potrzebne dla należytego leczenia przyrządy i narzędzia; nie umiano znaleźć środków dla odpowiedniego wynagrodzenia pracy lekarzy szpitalnych, aby tym sposobem na te miejsca powołać ludzi zdolnych; ale przez nieudolność lub obojętność dla samej sprawy, patrzano przez szpary, jak nadzorcy szpitalni przez nadużycia różnego rodzaju, z krzywdą chorych, wzbogacali swe kieszenie.

Przy nowym ustroju zarządu szpitalnego w Rosyi, pod opieką ziemiańską, szpital nie przedstawia się już zakładem dobroczynnym, ale jest tem czém być powinien: instytucyą społeczną, niezbędną do ekonomiczno-społecznego dobrobytu państwa. Troska o zarząd téj instytucyi, tak ściśle związanéj z gospodarstwem krajowem, najwłaściwiéj téż powierzoną jest samorządowi ziemiańskiemu. Hamujące postęp rozwoju instytucyi szpitalnéj: siła centralizacyi i rutyna biurokratyczna, w nowym ustroju zupełnie usunięte zostały, i lekarzom szpitalnym łatwiéj téż dobić się ulepszeń wymaganych przez naukę od organów samorządu: uprawy lub sejmu ziemiańskiego niż w kancelaryi dawnych rad. Inspek-

cyja szpitali, powierzona urzędnikom lekarskim ma to dobre za sobą, że i władza lekarska w państwie, przez należyte przedstawienia, może wpłynąć na ziemiaństwo i podbudzić je, w razie potrzeby do utrzymania instytucyi szpitalnéj w kwitnącym stanie. (C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Rocznik towarzystwa lekarzy galicyjskich na rok 1869, z trzema tablicami litografowanemi. Lwów. Nakładem tow. lek. gal. 1870. w 8ce str. 120. Spis rzeczy i tablica spostrzeżeń meteorologicznych w Lisku.

Drugi snopek roczny złożyło towarzystwo lekarzów galicyjskich do plonów krajowego piśmiennictwa lekarskiego. Skromny w swych rozmiarach i celach objawia on wyraźne usiłowanie umiejętnego wedle możności zużytkowania tych środków i zasobów, któremi młode towarzystwo rozporządza. O téj zabiegliwości świadczą nietylko sprawozdania z posiedzeń, ale i ogłoszone w roczniku rozprawy.

Tomik ten uwydatniający kolej swego pojawienia się dodanym napisem: „Rok drugi“, wedle swego przeznaczenia dzieli się na 2 główne części, z których pierwsza krótsza obejmująca str. 24 poświęcona jest sprawozdaniom z czynności i w ogóle z całego ruchu towarzystwa w ciągu r. 1869, część zaś druga rozprawom i spostrzeżeniom naukowym, po których następują zapiski dotyczące się bibliografii lekarskiéj polskiéj, nekrologia zawierająca krótkie wspomnienia pośmiertne o 2ch zmarłych w ciągu roku spółtowarzyszach, a zamyka rzecz tablica spostrzeżeń meteorologicznych zebranych w Lisku przez Dra Ignacego Mamczyńskiego.

Już z pierwszéj części nabrać można przekonania o powolnym wprawdzie, lecz oczéwistym wzroście sił i ruchu stowarzyszonego grona lekarskiego: posiedzeń naukowych odbyło się 11, brało w nich udział w przecięciu członków 22ch, przyczyniających się głosami swojemi do ożywienia rozpraw; fundusz żelazny zwiększył się do wysokości 2200 zła., a biblioteka do 250 tomów. Najjawniejszych zaś dowodów dążności postępowo-naukowéj dostarcza część druga, pracami i spostrzeżeniami lekarskiemi, które naukowym kierunkiem i wyborem środków stoją na wyżynie umiejętności i tchną owém zamiłowaniem przedmiotu, pragnącem zachęcić innych do spółzawodnictwa i torować drogę w kraju najnowszym zdobyczom nauki. Liczbą, rozmiarem i opracowaniem odznaczają się chirurgiczne rozprawy Dra Molendzińskiego, skrzętnością swoją naukową przynoszącego zaszczyt szkole naszéj krakowskiéj. Z powodu téj ich wydatności zastanowimy się nad niemi nieco bliżéj. Pierwsza ma napis: „Przyczynek do laryngoskopii i tracheotomii“; a druga: „Przyczynek do resekcyi stawu barkowego“.

Znając prace dawniejsze Dra Molendzińskiego, wiedzieliśmy z góry, że i w tych rozprawkach udzieli nam Autor najnowszych zdobyczy na polu chirurgiczném, z przyjemnością przystąpiliśmy więc do rozebrania tych pouczających rozpraw.

Na wstępie zaraz pierwszéj rozprawki tj. przyczynku do Laryngoskopii i Tracheotomii autor słuszny czyni zarzut lekarzom praktycznym, że się tak mało zajmują laryngoskopowaniem, które każdy lekarz (zdaniem Ref.) z łatwością i to w krótkim czasie przyswoić sobie potrafi, miejmy z autorem nadzieję, że rozprawka jego, wykazująca doniosłość laryngoskopii pod względem rozpoznawania i leczenia chorób w krtani, zachęci kolegów do uprawiania należytego tak ważnéj gałęzi medycyny.

Podaje autor dalej treściwy pogląd na rozwój histostoryczny badania krtani wziernikiem, opisuje kilka przypadków cierpień krtaniowych, będących przeważnie natury nieżytowej, wyleczonych po dokładném rozpoznaniu wziernikiem, środkami miejscowemi i to w krótkim czasie.

Nieco dłużej zastanawia się autor nad Tracheotomią, którą także krótkim dziejowym zarysem poprzedza. W tymże sprostować winniśmy omyłkę chronologiczną. Na str. 32 albowiem pisze autor: „Równocześnie żył (310 po Chr.) Paweł z Eginy“, odnosząc tę spółczesność do Antyllusa, o którym wspomniał poprzednio. Owóż wiadomo, że Paweł z Ajginy żył przeszło o 3 wieki póżniéj, bo nie w 4tém stuleciu, jak Antyllos, lecz w drugiéj polowie 7go (około r. 660). — Przecięcie tchawicy autor w 9 przypadkach z pomyślnym skutkiem wykonał, a mianowicie 5 razy z powodu obrzmienia wodnistego głośni, 3 razy z powodu zmian kiłowych krtani a raz z powodu nowotworu w głośni. Objawy ścieśnienia znacznego krtani t. j. niebezpieczeństwo uduszenia, a nie obraz wziernikowy, którego niepodobna było otrzymać, jak autor podaje, wskazywały Tracheotomią, badanie zaś wziernikowe po operacyi stwierdziło w tych przypadkach zmiany rozpoznane bez wziernika. Jakkolwiek bystrość i biegłość autora zastąpiły w tych przypadkach badanie wziernikiem, to przecież mocno załujemy, że autor właśnie we wszystkich swoich przypadkach natrafił na takie przeszkody, iż mu niepodobna było przed operacyą otrzymać dokładnego obrazu zmian chorobowych, raz dla tego, że przypadkowa ta trudność mogłaby zmniejszyć znaczenie badania wziernikowego w przypadkach ścieśnienia krtani, a powtóre dla tego, że inaczéj zdaniem naszém, autor byłby sobie postąpił w przypadku 9tym ścieśnienia z powodu nowotworu w krtani, gdyby przed operacyą mógł był stwierdzić wziernikiem obecność jego w głośni.

Nie ograniczyłby się autor zapewne do prostéj Tracheotomii, ale przedłużywszy cięcie ku górze, byłby się starał usunąć nowotwór, któren pomimo zmniejszenia go wypalaczem galwano-kaustycznym, przecież odrósł i śmierć sprowadził we dwa lata po pierwszej operacyi. O tym samym przypadku podaje autor, że „nie można było odkręcić no„wotworu klészczykami złożonemi według Brunsa, „ponieważ przy najmniejszém dotknięciu się no„wotworu, nakrywka spadała i więcéj nic nie mo„żna było zobaczyć". Musiały (zdaniem Ref.) inne jeszcze być przeszkody, trudności bowiem, jakie sprawia opadanie nakrywki (*Epiglottis*) uchylić przecież można przez utwierdzenie jéj zapomocą nitki przez nią przeprowadzonéj. Nareszcie nasuwa się w tym przypadku pytanie, czyby nie należało było zostawić rurki w krtani przez dłuższy czas, a usunąć ją dopiero, przekonawszy się po kilku miesiącach lub po roku, że się nowotwór w głośni nie powiększa? Jeżeli przypadek ten ostatni nieco surowszéj poddaliśmy krytyce, to uczyniliśmy to z dwóch przyczyn, raz dla tego, że znając autora, wiemy, że chętnie przyjmie uwagi pochodzące od kolegi przychylnego, skoro uzna słuszność tych uwag, tak jak z drugiej strony referent najchętniéj odstąpi od nich, jeżeli autor mylne zapatrywanie się jego wykaże — a powtóre dla tego, że właśnie w tym przypadku wziernik krtaniowy nie przyczynił się do osiągnięcia najświetniejszego wypadku, na jaki przy jego pomocy zdobywa się nowsza chirugia, tj. do usunięcia nowotworu z krtani bez Tracheotomii.

W drugiéj rozprawie opisuje autor resekcyą stawu barkowego, wykonaną na chorym w szpitalu lwowskim, która najpomyślniejszym skutkiem uwieńczoną została. Operacya ta nie tylko ocaliła życie chorego, ale utrzymała mu nadto odnogę, która się do wszystkich niemal czynności zdolną okazała. Opisaniem tego przypadku autor nietylko wzbogacił literaturę resekcyi, ale powiększy niezawodnie liczbę zwolenników téj operacyi, która potrafiła zdobyć sobie w stosunkowo krótkim czasie jedno z najcelniejszych miejsc w chirurgii nowszéj. Operacya wykonaną była ściśle według prawideł sztuki, a leczenie po operacyi było sumienne i troskliwe. Żałujemy jedynie, że w téj drugiéj rozprawce autor nie uwzględnił wcale szkoły warszawskiéj twierdząc, że prócz prof. Dra Bryka w Krakowie nikt w naszym kraju żadnéj resekcyi nie wykonał. Przecież Warszawy nie zalicza do miast obcych?

Dodać nam jeszcze wypada na pochwałę tych prac, iż objaśnione są tablicą wyrażającą graficznie wahania ciepłoty i tętna w przypadku, w którym autor wykonał szczęśliwie resekcyą stawu barkowego, tudzież 2ma innemi tablicami, uzmysławiającemi opisane przypadki chorób krtaniowych i wyciętą główkę kości barkowéj.

(Dok. nast.)

Korespondencya.

Jassy d. 1 Listopada 1870.

Jak w Multanach Epitropia, tak na Wołoszczyznie szpitalami cywilnemi autonomicznie zarządza Eforia, złożona obecnie z książąt Dymitrego Giki, Gr. C. Kantakuzina i Dra Dawili inspektora naczelnego służby zdrowia wojskowéj, męża wielce zasłużonego pod względem sanitarnym w Rumunii. Eforia wykazuje na r. b. w budżecie sumę prawie 2 milionów franków (1924592 fr. 53 centim.), którą rozporządza na utrzymanie zakładów jéj pieczy powierzonych. Zarządza zaś szpitalami w Bukareszcie się znajdującemi: 1) Szpital główny Kolco o trzech sekcyach. Zatrudnionych jest w tym szpitalu 3 lekarzy głównych a 4 pomocniczych. Zakład prócz tego mieści w sobie prześliczne muzeum anatomiczne, chlubny owoc czteroletniéj pracy naszego ziomka Dra Kopernickiego; laboratorium patologiczno-chemiczne i aptekę centralną szpitali bukaresztskich. Do wzorowych szpitali zaliczyć należy położony na przedmieściu pod nazwiskiem Kolentina, w którym zatrudnionych jest 2 lekarzy głównych i 2 pomocniczych.

Dla położnic istnieje w Bukareszcie zakład Maternitacyi, w którym kształcą się także akuszerki, wreszcie jest osobny szpital dla dzieci, wyśmienicie urządzony. W pobliżu zaś Bukaresztu istnieje szpital Panteleimona i szpital Filantropia. W zwyż wzmiankowanych szpitalach razem wziąwszy znajduje się 720 łóżek. Chorzy przyjmują się bezpłatnie i bez względu na narodowość, byle byli chrześcianami.

Krom tego stoją otworem dla 325 sierót dwa zakłady tak nazwane orfelinaty Panteleimona i azyl Heleny. Wreszcie pozostaje szpital obłąkanych Markuca dla 145 chorych. Na prowincyi pozostają pod zarządem Eforyi tylko dwa zakłady, jeden szpital w mieście Plojesztach, drugi w Krajowie. Lekarze i inni urzędnicy we wszystkich tych szpitalach pobierają płacę unormowaną wedle jednéj skali; i tak wszyscy lekarze główni otrzymują 370 franków miesięcznie, lekarze pomocniczy zaś po 222 franki. Żywność dzienna na każdego chorego ocenia się na 40 centymów. Ogółem czynnych jest w tych zakładach 14 lekarzy głównych, 12 pomocniczych, odpowiednia liczba chirurgów i akuszerek — słowem jestto jedna z instytucyi przynoszących Rumunii chlubę i zaszczyt.

Natomiast matactwo lekarskie jest tu jeszcze głęboko zakorzenione. Rumunia w niedalekiéj przeszłości była istną krową dojną, którą *chevaliers d'industrie* z różnych stron świata zbiegli wyzyskiwali. Przed dwudziestu laty nie pytano o dowody, ktokolwiek ogłosił się lekarzem ten i léczył.

stąd jeszcze dziś znajdują się egzemplarze na okaz posługaczy szpitalnych i felczerów, którzy zyskali sławę wielkich a umiejętnych lekarzy i porobili fortuny. Po połączeniu atoli Multan z Wołoszczyzną rząd starał się zapobiédz nadużyciom, lecz popadł w drugą ostateczność. Chcąc wykształcić z krajowców odpowiednią liczbę lekarzy z pośpiechem wziął się do dzieła. Otworzył tak nazwaną szkolę lekarską w Bukareszcie, do któréj przyjmowano chłopców z szkół ludowych lub niższych klas gimnazyalnych. Po przebyciu pewnéj liczby lat, po zbyt powierzchowném zapoznaniu uczni z nauką lekarską, wyzwalano ich na licencyjatów sztuki lekarskiél i puszczano na prowincyą jako chirurgów praktykujących lub téż mieszczono jako lekarzy wojskowych. Przez zawiązanie konwencyi w ostatnich latach z rządem włoskim i francuzkim, wysyłano pewną liczbę tych młodych ludzi za granicę dla dokończenia nauk. Rządy atoli powyższe z występną lekkomyślnością traktując tę sprawę, pozwalały już po 3—6 miesiącach wydawać Rumunom dyplomy doktorskie, bez względu, czy który na to zasłużył lub nie. Tacy dyplomowani nieucy powróciwszy do ojczyzny otrzymywali naturalnie najlepsze posady i najważniejsze okowiązki. Z drugiéj strony rząd stawiał najrozmaitsze przeszkody, aby cudzoziemców lekarzy nie przypuszczać do praktyki, a zostających tu już dawniéj odsunąć całkiem od służby publicznéj. Niestety ten szowinizm wywołał najgorsze skutki. Młodzi lekarze rumuńscy nie mając żadnéj prawie podstawy naukowéj, łatwym sposobem przyszedlszy do zyskownych posad nie poczuwali się wcale do obowiązku, wielkie niedostatki uzupełniać usilną pracą nad sobą, przeciwnie niekształcąc się daléj zapomnieli tę odrobinę, któréj się niegdyś nauczyli w szkole lekarskiéj. Mówię o ogóle, w którym naturalnie są wyjątki i to świetne. Mamy kilku lekarzy krajowców, którzy są zaszczytem dla Rumunii. Na dowód, że w opowiadaniu mém nie ma ani krzty przesady, przytaczam reskrypt ministra spraw wewnętrznych do najwyższéj rady lekarskiéj wydany na dniu 29 września (v. st.) r. b. N. 2010:

Panowie!

Przekonałem się, że młodzieńcy przyjęci do szkoły lekarskiéj w Bukareszcie bez odpowiedniego przygotowania nie ukończywszy nawet szkół gimnazyalnych, po pewnéj liczbie lat i po złożeniu pewnych examinów wcale nieskrupulatnych, otrzymują patenty na licencyatów medycyny. Wielu z tych tak nazwanych licencyatów medycznych, jak się przekonywam, pełnią rozmaite obowiązki publiczne, inni zaś dla dokończenia nauk lekarskich udają się na różne wszechnice zagraniczne. Atoli z wielkim żalem dowiaduję się, że właśnie ci pobywszy nader krótko za granicą, wracają po kilku miesiącach napowrót do Rumunii z dyplomami doktorskiemi, które im wydano z wielką łatwością, ponieważ dla państw na Wschodzie ci, którymby nie pozwoliły państwa Zachodu praktykować u siebie — uważani są za doskonałych i dla tego wydawają im się dyplomy doktorskie. Jeżeli te uniwersytety lekkomyślnie wyrządzają krzywdę nauce, która jest jednaką dla całéj ludzkości, rząd nasz popełniłby zbrodnię, gdyby nie jął się zaradczych środków, ażeby nadal życie mieszkańców w czasie słabości na większe nie było narażone niebezpieczeństwo, jak gdyby pozostawione było siłom natury. W tych dniach nawet doszło do méj wiadomości, że zgłosił się do examinów dla otrzymania prawa praktyki w kraju udyplomowany we Włoszech doktór, nieznający wcale języka włoskiego, a któremu uniwersytet pizański wydał dyplom bez trudności, na podstawie wrzekomych nauk lekarskich w Bukareszcie. Tak wielkiemu zgorszeniu jest pora położyć tamę. Rząd zcierpieć nie może, aby tak dalece było zagrożone życie obywateli; nie może zezwolić, ażeby rzeczywista nauka z wysokiego stanowiska, na którém zawsze stać powinna, została ściągniętą w błoto i stała się pośmiewiskiem ludzi. Odwołuję się więc do szanownéj Rady najwyższéj lekarskiéj, złożonéj z ludzi nauki, szczerych przyjaciół ludzkości i dobrych obywateli kraju, aby mi przedłożyli najenergiczniejsze środki w celu zapobieżenia tak wielkiemu zlemu. Chociaż Panowie jesteście więcéj kompetentni w téj sprawie, aniżeli podpisany, zdaje mi się atoli przedewszystkiem potrzebne:

1) aby wiedzieć, które to są wszechnice, które taką łatwością w udzielaniu dyplomów czynią ujmę umiejętności lekarskiéj;

2) czy od udyplomowanych nie możnaby żądać, aby składali dowody tego rodzaju, że mogliby praktykować w krajach, skąd otrzymali dyplom?

Kończąc Panowie, nie potrzebuję Wam zwracać uwagi, że nic nie ma niebezpieczniejszego nad pozory nauki lub powierzchowność, która prowadzi koniecznie do matactwa i partactwa".

podpisany minister: M. Kostaki.

Zdaje mi się, że wymowniejszego świadectwa niepotrzeba. Pan minister Epurjano powziąwszy inicyatywę w téj tak ważnéj sprawie — choćby nie miał innych tytułów, zasłużył się dobrze swéj ojczyźnie i godzien pomnika *aere perennius*, bo wytrąca broń z rąk szalonych a patentowanych nieuków i ochrania cały kraj od klęski, któréj ofiar liczba niezliczona. — Dla cudzoziemców-lekarzy postanowił rząd już od siedmiu lat dość ściśle examina i wymaga, aby złożyć dowody ukończonych nauk gimnazyalnych i uniwersyteckich, dla tego lekarze z tego czasu odpowiadają swemu stanowisku i posiadają mimo antypatyi krajowców do obcych, ogólne zaufanie. Niech rząd dla swoich takie same postanowi przepisy, a wtedy całkiem inne będą wypadki.

Dr Łukaszewski

lekarz naczelny w Szpitalu Paszkona

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Naczelny lekarz armii francuzkiej, dr. Larrey, przebywa w oblężonéj twierdzy Montmédy, a Dr Lefort w Metz.

Czytamy w korespondencyi gazety „*Wiener med. Ztg.*“ datowanej z Berlina dnia 8 października 1870:

„Jak doskonale były urządzone anbulanse i szpitale wojskowe Francuzów, o têm dokładnie dowiadujemy się ze sprawozdania urzędowego Dra Rottego, lekarza naczelnego 2 dywizyi landwery, który wszedł do Rheims z 11 lazaretem polowym 9 korpusu wojska. Przybywszy do Rheims chciał założyć nowy lazaret; temu sprzeciwiali się z całych sił mieszkańcy, ktorzy już pielęgnowali 2000 Prusaków chorych na dysenteryą. Nic nie pomogły prośby i odwoływania się do ludzkości; Rheims musiało przyjąć nowych chorych, a szukając odpowiedniego na ten cel miejsca, znaleźli Prusacy lokal fabryczny Magana i współki, gdzie się znajdował szpital jeszcze nie używany, przysposobiony przez francuski komitet pomocy z wszelkim komfortem, jak się sprawozdanie wyraża, na 212 łóżek, z którego naturalnie natychmiast Prusacy skorzystali. Tegoż dnia pochowano na cmentarzu 102 trupów. Rzeczone sprawozdanie urzędowe pruskie przyznaje, że środki przygotowane przez francuski komitet pomocy były wzorowe, a wybrane lokale odpowiadały wszelkim wymaganiom zdrowia.“

„Courrier du bas Rhin“, wychodzący w Strasburgu, a więc dobrze zawiadomiony o tem, co się w têm mieście działo podczas oblężenia, powiada, że w merostwie codzień meldowano 8 do 12 osób cywilnych, które śmiertelne rany otrzymały podczas bombardowania. Ogólna ich liczba 400 do 500 wynosi. Do téj liczby należą mężczyzni i kobiety, niemowlęta i starcy — w ogóle ze stanu uboższego.

Z powodu zerwania komunikacyi z Paryżem, komitet centralny towarzystwa francuzkiej pomocy rannym, przeniósł do Belgii swe biuro, trudniące się zbieraniem wiadomości o rannych, i przesyłaniem listów do ich rodzin.

Szef. c. k. Namiestnictwa nadał posadę dyrektora przy zakładzie kontumacyjnym w Husiatynie Szczepanowi Horodyskiemu c. k. weterynarzowi powiatowemu w Skałacie, przy zakładzie kontumacyjnym w Brodach weterynarzowi Emilianowi Hryniewieckiemu, zaś Karola Klicha, Karola Mira i Leona Bergmana mianował weterynarzami powiatowymi, pierwszego w Brodach, drugiego w Zbarażu, a ostatniego w Husiatynie.

We Lwowie dnia 14 listopada 1870. *G. lw.*

Ogłoszenie konkursu.

Nr. 7363-Pr. W celu obsadzenia posady dyrektora przy zakładzie kontumacyjnym dla bydła rogatego w Podwołoczyskach z płacą roczną 600 zlr. w. a z dodatkiem na pomieszkanie 100 zlr. w. a. i X. klasą dyet, tudzież dwóch posad weterynarzy powiatowych z płacą roczną 600 zlr. w. a. i X. klasą dyet z siedzibą w Krakowie i w Skałacie rozpisuje się konkurs do końca Stycznia 1871, do którego dnia ubiegający się o te posady, podania swoje w drodze przełożonego urzędu do galicyjskiego c. k. Prezydyum Namiestnictwa wnieść mają.

Do tych podań należy dołączyć dyplom weterynarski, tudzież świadectwo co do wieku, stanu, znajomości języków krajowych i dotychczasowéj praktyki.

Kompetenci, nie zostający w służbie publicznéj, mają wnieść swoje podania na ręce dotyczącego p. starosty.

Z Prezydyum c. k. Namiestnictwa.

Lwów, 14 listopada 1870. *G. lw.*

Przegląd bibliograficzny.

Handbuch der Arzeimittellehre von Dr H. Nothnagel. Privatdocent an der Univ. Berlin. 1870 4 Thl. 20 sgr.

Dobry podręcznik dla lekarza praktycznego, w którym autor zarówno uwzględnia część teoretyczną i praktyczną nauki o lekach. Autorowie dzieł farmakologicznych, idąc w ślady Bucheima zaczęli zajmować się w ostatnich czasach wyłącznie działaniem fizyologicznêm leków i z tego działania wyprowadzają wskazania lecznicze. Téj jednostronności uniknął nasz autor. Wskazania lecznicze podane w dziele w mowie będącêm opierają się na doświadczeniu klinicznêm, część zaś traktująca o fizyologicznêm działaniu leku zawiera w sobie li tylko rzeczy stwierdzone nie zaś wypadki doświadczeń fizyologicznych jeszcze spornych, lub téż przypuszczenia. Ustępy dzieła o lekach codziennie używanych np. o makowcu, chininie są bardzo szczegółowo opracowane.

Der erste Verband auf dem Schlachtfelde von Prof. Esmarch mit 1 Kupfertafel und 3 Holzschn. 1870 2te Auflage.

Książeczka ozdobnie wydana; obejmuje ona pierwszy opatrunek i zawiązanie ran za pomocą chustki w trójkąt złożonéj. Na dołączonéj takiéj chustce perkalowéj wyrysowane są sposoby opatrywania ran w rozmaitych okolicach ciała. *B. L.*

De la grossesse multiple, par Casimir Lebel, Docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien élève des hôpitaux et de la Clinique d'accouchements, médaille de bronze del'assistance publique. Paris. Lefrançois libraire-éditeur rue Casimir-Delavigne, 9. — 1869. w 8-ce, str. 76.

W rozprawie téj, poświęconej pamięci ojca (ś. p. dra Ignacego Lebla w Warszawie), a napisanéj pod przewodnictwem dra Depaula, profesora położnictwa w Paryżu, autor rozbiera rzecz o ciąży mnogiéj, opierając się na kazuistyce kliniki położniczéj paryzkiej, jakotéż na doświadczeniu autorów, głównie francuzkich i angielskich i niektórych niemieckich.